



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Transmissão Vertical Em Filhos De Mães Portadoras De Hepatite C E Marcadores Laboratoriais De Infecção E Lesão Hepática

Autores: ALEXANDRE PAZ FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); ANA PAULA CARVALHO DO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); MARIA ISABEL DE MORAES-PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); AÍDA DE FÁTIMA BARBOSA GOUVEA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); FABIANA BONONI DO CARMO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); SUÊNIA VASCONCELOS BELTRÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); REGINA CÉLIA DE MENEZES SUCCI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); DAISY MARIA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução e objetivos: O vírus da hepatite C (HCV) é endêmico em todo o mundo, estimando-se um total de 170 milhões de indivíduos infectados. Na infância, a principal forma de aquisição da doença é a transmissão vertical, sendo os principais fatores de risco para tal o uso materno de drogas intravenosas e a coinfeção materna pelo HIV. Pouco se sabe sobre a maneira mais custo-efetiva de se diagnosticar a transmissão vertical e sobre o curso da infecção na infância. O objetivo deste trabalho é determinar a prevalência de transmissão vertical da hepatite C e descrever o comportamento dos marcadores laboratoriais de infecção e de lesão hepática. Metodologia: Foi feita análise retrospectiva de prontuários de crianças encaminhadas a um centro de referência em Infectologia Pediátrica devido a exposição vertical ao vírus da hepatite C. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética local. Foram incluídos pacientes nascidos entre janeiro de 2003 e dezembro de 2012, excluindo-se aqueles que tiveram perda de seguimento. O diagnóstico final da infecção foi baseado em dois ensaios por PCR consecutivamente positivos ou dois ensaios sorológicos positivos após os 18 meses de idade. Resultados: Oitenta e três pacientes foram analisados, sendo 19 deles (22,9%) nascidos de mães coinfectadas com HIV. Dentre estes, a carga viral para o HIV durante o terceiro trimestre de gestação estava disponível em 13 pacientes, sendo indetectável em 10 (76,9%) e acima de 1000 cópias/mL em apenas uma delas. Parto cesáreo ocorreu em 51 (63%) pares mãe-bebê. Dentre as 64 mães HIV-negativas, 21 (32,8%) amamentaram seus filhos. Todos os pacientes foram testados para anticorpos anti-HCV ao menos uma vez, sendo a infecção pelo HCV confirmada em 3 (3,6%) pacientes. Nenhum deles tinha mãe coinfectada pelo HIV. PCR para o HCV foi realizado em 55 pacientes (mediana de idade 4,9 meses, intervalo interquartil 2,5-10,2), dos quais 52 (94,5%) foram indetectáveis. Resultado falso-positivo do PCR ocorreu em um (1,8%) indivíduo, com carga viral de 519 cópias/mL aos 7 meses de idade, tornando-se indetectável após 2 meses. Este paciente teve sorologias negativas aos 22 e aos 34 meses de vida, o que sugere não ter havido infecção seguida de clareamento viral espontâneo. Dentre os três pacientes considerados infectados pelo HCV, dois apresentaram cargas virais positivas, com 1 e com 11 meses de idade. O terceiro teve cargas virais para o HCV indetectáveis, apesar de sorologia persistentemente positiva, com primeiro PCR realizado aos 16 meses de idade. Esta evolução foi interpretada como infecção vertical seguida de clareamento viral espontâneo. Elevação significativa de transaminases (mais de três vezes o limite superior da normalidade) ocorreu em 2 (2,4%) indivíduos: persistente em um dos indivíduos infectados, e transitória em um dos indivíduos não infectados. Conclusões: A taxa de transmissão vertical da hepatite C em nosso serviço foi de 3,6%, semelhante à relatada na literatura. Nenhum dos pacientes infectados pelo HCV era filho de mãe coinfectada com HIV, possivelmente devido ao manejo adequado da infecção por HIV durante a gestação.